EXPOSÉ

DES

TITRES & TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

DOCTEUR VALUDE

SAINT-AMAND (CHER)
Imp. CH.-A. BEDU (SOC. AN.).
78, RUE FRADET

1925

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 2

TITRES ET FONCTIONS UNIVERSITAIRES

Aide-préparateur d'histologie a la Faculté (1884-86).
Docteur en médecine (Thèse de Paris, 1885).
Chef de Clinique ophtalmologique a l'Hotel-Dieu (1888).

FONCTIONS DANS LES HOPITAUX

Externe des hopitaux de Paris (1878).
Interne des hopitaux (1880).
Médecin de la Clinique Nationale des Quinze-Vingts (depuis 1888).

TITRES ET RÉCOMPENSES HONORIFIQUES

Médaille de bronze de l'Assistance publique (1884).
Médaille de bronze de la Faculté (Thèse).
Mention honorable de l'Académie de médecine (Prix Itard, 1888).
Délégué de M. le Ministre de l'Intérieur au Congrès de Berlin (1890).
Lauréat de l'académie de Médecine (Prix Meynot, 1891).

ENSEIGNEMENT

Leçons d'histologie normale a l'Ecole pratique (1884-1886).
Cours d'optique physiologique a la Clinique ophtalmologique de l'Hotel-Dieu (1886-1887).
Enseignement clinique aux Quinze-Vingts (depuis 1888).

SOCIÉTÉS SAVANTES

Membre de la Société anatomique (1884, adjoint ; 1888, titulaire ; 1891, honoraire).
Membre de la Société de Médecine légale (1888).
Membre de la société d'Ophtalmologie de Paris (1888).
Président de cette Société (1900).
Membre de la Société ophtalmologique a Heidelberg (1889).
Membre correspondant de la Société de Médecine et de Chirurgie de Rio-de-Janeiro (1896).
Membre correspondant de l'Académie médico-chirurgicale de Pérouse (1897).

Directeur des Annales d'Oculistique.
Les *Annales d'Oculistique*, revue mensuelle d'Ophtalmologie, est à la fois la plus ancienne de la spécialité et l'une des premières revues de médecine ; elles ont été fondées en Belgique en 1828 par Florent Cunier, puis continuées par Warlomont. Depuis 1891 elles ont été acquises par Valude et Sulzer, transportées en France, où elles se publient actuellement sous la direction de Valude, Morax, Rochon-Duvigneaud, Dupuy-Dutemps, A. Terson, Gallemaerts et Redslob.

Expert près le Tribunal civil de la Seine (1902).
Membre de la Commission consultative d'invalidité pour les retraites ouvrières (Ministère du Travail).

TRAVAUX ET PUBLICATIONS

TABLE ANALYTIQUE

Pathologie interne et externe

1. Note sur un cas d'hystérie avec folie hystérique (*Annales médico-psychologiques*, 1881).
2. Fracture de la base du crâne (*Bulletin de la Société anatomique*, 1881).
3. Erysipèle mortel ; mal de Bright (*Bulletin de la Société clinique*, 1881).
4. Cirrhose hypertrophique graisseuse (*Bulletin de la Société anatomique*, 1882).
5. Ruptures valvulaires du cœur (*Bulletin de la Société anatomique*, 1882).
6. Pneumonie grippale (*Bulletin de la Société anatomique*, 1882).
7. Corps értanger intra-péritonéal (*Bulletin de la Société anatomique*, 1882).
8. Hypothermie dans la fièvre typhoïde causée par l'acide phénique (*France médicale*, 1882).
9. Sarcomes des membres chez les enfants (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1883).
10. Taille hypogastrique chez l'enfant (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1883).
11. Traitement de l'empyème chez les enfants (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1883.
12. Complications de l'opération du bec-de-lièvre (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1883).
13. Epithélioma du cuir chevelu chez l'enfant (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1883).
14. Lymphadénie cutanée (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1884).
15. Exostose de l'omoplate (*Bulletin de la Société anatomique*, 1884).
16. Traitement chirurgical des néoplasmes mammaires (*Thèse*, Steinheil, éd. 1885).

Pathologie oculaire

17. Ophtalmie des scrofuleux simulant la conjonctivite purulente (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1884).
18. Des opérations chez les tuberculeux ; ablation d'un staphylome (*France médicale*, 1886).
19. De la conjonctivite phlycténulaire ou de l'ophtalmie scrofuleuse (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1886).
20. Des asthénopies (*Journal de Médecine de Paris*, 1887).

21. L'ophtalmie scrofuleuse consécutive à la rougeole (*Journal de Médecine de Paris*, 1887).
22. L'érythropsie (*Archives d'Ophtalmologie*, 1888).
23. Balle de revolver logée dans la paroi externe de l'œil (*Bulletin de la Société anatomique*, 1889).
24. Restitutio ad integrum d'une lésion optique d'origine cérébrale (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1889).
25. Blépharospasme. Etiologie et traitement (*Archives d'Ophtalmologie*, 1889).
26. Kyste hydatique de l'orbite (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1889).
27. Des asthénopies (*Gazette des hôpitaux*, 1889).
28. Diagnostic des maladies oculaires ; Etiologie (*Union médicale*, 1889).
29. Suites des kératites et leur traitement (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1890).
30. Etiologie et traitement de l'ophtalmie phlycténulaire (*Union médicale*, 1890).
31. Kératites infectieuses (*Semaine médicale*, 1890).
32. Intervention chirurgicale dans la tuberculose du tractus uvéal (*Union médicale*, 1890).
33. Le Strabisme névropathique ; étude de pathogénie (*Congrès international des Sciences médicales*, Berlin, 1890).
34. Phlegmon gangréneux des paupières et de l'orbite. Septicémie et mort (*France médicale*, 1890.)
35. Topographie des granulations (*Rapport à la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1890).
36. Diabète et opération de la cataracte (*France médicale*, 1890).
37. Traitement des ulcères à hypopyon (*Semaine médicale*, 1890).
38. Syphilis héréditaire oculaire éveillée par le traumatisme (*France médicale*, 1890).
39. Diagnostic ophtalmoscopique précoce des cardiopathies (*Gazette des hôpitaux*, 1890).
40. D'un traitement simple des ulcères cornéens de toute nature (*Communication à l'Académie de médecine*, 1891).
41. Diagnostic ophtalmoscopique précoce des cardiopathies ; observation nouvelle (*France médicale*, 1891).
42. Cancroïde de l'angle interne des paupières (*Société française d'Ophtalmologie*, 1891.
43. Granulations vraies et fausses de la conjonctive et leur traitement (*Gazette des hôpitaux*, 1891).
44. Epithélioma du limbe (*Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1891).
45. Glaucome hémorrhagique (*Annales d'Oculistique*, 1892).
46. Atrophie optique durant la grossesse ; accouchement prématuré artificiel (*Annales d'Oculistique*, 1892).
47. Cils dans la chambre antérieure (*France médicale*, 1892).
48. Empyème des sinus frontaux (*Société de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie*, 1892).
49. Du Blépharospasme (*Union médicale*, 1893).

50. Contribution à l'étude des processus infectieux de l'œil (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1893).
51. Corps étrangers oculaires (*Gazette des hôpitaux*, 1893).
52. Atrophie optique chez un brûlé atteint d'intoxication iodoformique (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1893).
53. Du délire post-opératoire dans les opérations sur les yeux (*France médicale*, 1893). (*Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1890).
54. Double atrophie optique directe à la suite d'un coup de feu (*France médicale*, 1893).
55. Les tumeurs de la rétine (*Union Médicale*, 1893).
56. Les blépharites et leur traitement (*Union médicale*, 1893).
57. Conjonctivites à fausses membranes et diphtérie oculaire (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris* et *Annales d'Oculistique*, 1894).
58. L'opération de la cataracte et les dyscrasies (*France médicale*, 1894).
59. Rupture spontanée de l'œil dans le glaucome (*France médicale*, 1894).
60. Conjonctivite catarrhale et phlycténulaire (*Journal de Clinique et de Thérapeutique infantiles*, 1894).
61. Affections de l'orbite ; séméiologie de l'exophtalmie (*Bulletin médical*, 1894).
62. Irido-choroïdite septique consécutive à une hémorragie utérine (*Annales d'Oculistique*, 1895).
63. Ischémie rétinienne et optique consécutive à un traumatisme cardiaque (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris* et *Annales d'Oculistique*, 1895).
64. Corps étrangers de la conjonctive et de la cornée (*La Médecine moderne*, 1895).
65. Des hémorrhagies de la rétine ; étude étiologique (*La Médecine moderne*, 1895).
66. Une variété d'orgeolet (*Bulletin médical*, 1895).
67. Angiome kystique de l'orbite, électrolyse (*Communication à l'Académie de Médecine*, 1895).
68. Dacryoadénite double (*Bulletin de la Société médicale du VIe arrondissement*, 1895).
69. Dacryocystite syphilitique (*France médicale*, 1896).
70. Phénomènes d'intoxication par la scopolamine (*Bulletin de la Société de médecine légale et Annales d'Oculistique*, 1896).
71. Double atrophie optique à la suite d'un coup de feu ; suite de l'observation de 1893 ; découverte du projectile par les rayons X (*Bulletin de la Société du VIIe arrondissement*, 1896).
72. Quelques phénomènes hystériques oculaires traités par la suggestion thérapeutique (*La Médecine moderne*, 1896).
73. Des lésions cornéennes consécutives aux ophtalmies ; leur traitement (*La Presse médicale*, 1897).
74. La kératite interstitielle dans la syphilis acquise (*Annales d'Oculistique*, 1897).
75. Hématome spontané à répétition de la paupière et de l'orbite chez un hémophile (*Communication à l'Académie de médecine*, 1897).

76. Chancre syphilitique de la conjonctive bulbaire (*Bulletin de la Société de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1897).
77. Les blépharites et leur traitement (*Bulletin général de thérapeutique*, 1897).
78. Conjonctivite à streptocoques et kératite ponctuée superficelle (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique*, 1897).
79. Diagnostic ophtalmoscopique des complications cérébrales dans les sinusites (*Archives de laryngologie* et *Bulletin médical*, 1897).
80. Tuberculose de la conjonctive et de la sclérotique (*Communication à l'Académie de Médecine*, 1897).
81. Deux anomalies congénitales rares de l'organe de la vision (*Journal de Clinique et de Thérapeutique infantiles*, 1898).
82. Sur l'hygiène de l'œil (*La Médecine moderne*, 1898).
83. Trois cas de tumeur orbitaire chez l'enfant (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie*, 1898).
84. Conjonctivite pseudo-membraneuse à streptocoques et panophtalmie, secondaires à une infection grippale et à des suites de couches compliquées (*Annales d'Oculistique*, 1898).
85. Hémorrhagie expulsive après une extraction de cataracte ; réclinaison de la cataracte de l'autre œil (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1899).
86. La dacryocystite des enfants du premier âge (*Bulletin de la Société de Pédiatrie*, 1899).
87. Sur deux cas de névrite rétrobulbaire (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris* et *Annales d'Oculistique*, 1899).
88. La mucocèle du sinus frontal (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, et *Annales d'Oculistique*, 1899).
89. Troubles visuels et ophtalmoscopiques, d'origine cardiaque (*Annales d'Oculistique*, 1900).
90. Tolérance de l'œil pour les corps étrangers (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1900).
91. Rupture de l'aileron intermédiaire au droit interne et inférieur, réparation (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1902.
92. Diagnostic et traitement des corps étrangers oculaires (*Bulletin médical*, 1902).
93. Rapport sur un cas de kératocône lié au traumatisme (*Bulletin de la Société de médecine légale*, 1903).
94. Diagnostic et traitement du glaucome aigu (*Bulletin médical*, 1903).
95. Une paralysie paradoxale du droit externe (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1903).
96. Un cas de myopie consécutive à l'iritis. (*Bulletin de la Soeiété d'Ophtalmologie de Paris*, 1903).
97. Rapport des affections oculaires avec les maladies générales (*Bulletin médical*, 1904).
98. Artérite et ischémie rétinienne (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1904).
99. Hémorrhagie expulsive après l'extraction (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1904).

100. Incidents et accidents de l'opération du ptosis par le procédé de Parinaud (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1904).
101. Un cas de chromhidrose des paupières (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1905).
102. Note à propos du traitement de l'atrophie optique par les injections d'antipyrine (*Annales d'Oculistique*, 1905).
103. Les troubles du corps vitré (*Bulletin de Thérapeutique*, 1905).
104. Kératocone et grossesse (*Rivista italiana di Ottalmologia*, 1905).
105. Rapport sur un cas de ténonite grippale suivie d'atrophie optique (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1905).
106. Sur l'ophtalmia nodosa (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique* 1905).
107. Signes et traitement de l'Astigmie (*Bulletin médical*, 1905).
108. Chorio-rétinite maculaire double congénitale (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1906).
109. Les accidents oculaires du travail (*Bulletin médical*, 1906).
110. Sur la pathogénie des cataractes polaires antérieures (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique*, 1906).
111. Un cas de tuberculose de la choroïde (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1906).
112. Prophylaxie des accidents oculaires du travail (*Bulletin médical*, 1906).
113. L'ophtalmie sympathique (*Bulletin médical* 1906).
114. Des préjugés en Ophtalmologie (*Bulletin médical*, 1907).
115. A propos de l'irido-sclérectomie (opération de Lagrange) (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris* et *Annales d'Oculistique*, 1908).
116. Du moment de l'énucléation dans l'ophtalmie sympathique (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique*, 1908).
117. Le Trachome dans ses rapports avec les émigrants à Paris (coll. avec Chantemesse) (*Académie de Médecine* 25 avril 1909).
118. Des Troubles oculaires chez la femme (*Bulletin médical*, 1910).
119. Amaurose unilatérale hystérique (*Annales d'Oculistique*, 1911).
120. Troubles oculaires et auditifs consécutifs à l'emploi de l'hectine (*Annales d'Ocul.*, 1911).
121. Observations cliniques d'atrophie optique (*Annales d'Oculistique*, 1911).

Anatomie pathologique oculaire et clinique expérimentale

122. Note sur un cas de panophtalmie (*Archives d'Ophtalmologie*, 1885).
123. La tuberculose oculaire. Etude historique et recherches expérimentales (*Etudes sur la tuberculose* de Verneuil, I[er] et II[e] fasc. 1887).
124. Note sur un cas de Cyclopie (*Archives d'Ophtalmologie*, 1888).
125. Tuberculisation du sac lacrymal (*Bulletin du Congrès de la tuberculose*, 1889).
126. Tuberculose des glandes salivaires (*Bulletin du Congrès de la tuberculose*, 1889).

127. Staphylome complexe de la cornée. Altérations de l'épithélium cornéen (*Bulletin de la Société ophtalmologique de Heidelberg*, 1889).
128. Valeur antiseptique des couleurs d'aniline (*Congrès international des Sciences médicales*, Berlin, 1890).
129. Origines de la tuberculose du tractus uvéal (*Archives d'Ophtalmologie*, 1891).
130. Un nouvel antiseptique, l'aldéhyde formique (*Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique*, 1893).
131. Fongus tuberculeux (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1896).
132. Plaque fibro-cartilagineuse épisclérale (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1899).
133. Sarcome de la choroïde. Fongus tuberculeux du globe ; présentation de pièces (*Bulletin de la Société anatomique*, 1899).
134. Action bactéricide des larmes (*Bulletin du IX*e *Congrès international d'Ophtalmologie, tenu à Utrecht* et *Annales d'Oculistique*, 1902).
135. L'Hétéroplastie orbitaire, étude de clinique expérimentale (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique*, 1899).
136. Infiltration lymphoïde de la conjonctive (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, et *Annales d'Oculistique*, 1899).
137. Un cas de lymphome conjonctival (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1902).
138. Lentigo malin des paupières ; étude histologique (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1906).
139. Cylindrome de l'orbite (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1906).
140. Effets de l'adrénaline en instillations prolongées (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie*, 1907).
141. Neurofibrome de l'orbite (*Soc. française d'Ophtalmologie*, 1909).
142. Radioscopie et radiographie des corps étrangers oculaires (*Annales d'Oculistique*. 1918).
143. Tumeurs et tissus multiples de l'angle externe (*Annales d'Oculistique*, 1920 avec Offret).
144. Rétinocytome et radiothérapie (*Congrès ophtalmologique de Strasbourg*, 1923. avec Mawas).

Chirurgie oculaire

145. De l'antisepsie en oculistique et des lavages de la chambre antérieure (*Association pour l'avancement des Sciences*, Congrès de Grenoble, 1885).
146. Greffe cutanée dans la restauration des paupières (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1886).
147. Opérations de la cataracte chez l'enfant (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1888).

148. Kératoplastie. Transplantation à la cornée d'un lambeau conjonctival (*France médicale*, 1889).
149. Restauration des paupières (*Archives d'Ophtalmologie*, 1889).
150. Suture de la cornée après l'opération de la cataracte (*Rapport à la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1889).
151. Scléro-iridectomie dans le glaucome (*Rapport à la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1889).
152. De l'antisepsie et des pansements dans les affections chirurgicales de l'œil (*Gazette des hôpitaux*, 1890).
153. De l'opération de la cataracte et de son pansement (*Union médicale*,1890).
154. Extraction du cristallin transparent dans la myopie forte (*Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1892).
155. Le traitement opératoire de la myopie progressive (*Communication à l'Académie de Médecine*, 1895).
156. Nouveau procédé d'avancement musculaire dans le strabisme (*Annales d'Oculistique*, 1896).
157. De l'électro-aimant en chirurgie oculaire (*La Médecine moderne*, 1896).
158. Le débridement de l'angle iridien (*Annales d'Oculistique*, 1898).
159. De la restauration des cornées leucomateuses et de la cornée artificielel (*Bulletin médical*, 1898).
160. L'Hétéroplastie en thérapeutique oculaire (*Revue générale des Sciences pures et appliquées*, 1898).
161. La suture conjonctivale en bourse dans les ulcères étendus de la cornée (*Annales d'Oculistique*, 1898).
162. Résorption de la greffe d'éponge intra-oculaire (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1898).
163. Opération de Krönlein (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1899).
164. Des opérations sur l'orbite par la voie temporale (*Bulletin de la Société de Pédiatrie* et *Communication à l'Académie de Médecine*, 1900).
165. L'opération de la cataracte secondaire (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1901).
166. L'opération du Mules ; prothèse oculaire (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1901).
167. Le pansement des opérés de cataracte (*Journal de Médecine de Paris*, 1901).
168. Nouveau procédé de canthoplastie (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie*, et *Annales d'Oculistique*, 1901).
169. Sur l'extirpation du sac lacrymal (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie*, et *Annales d'Oculistique*, 1902).
170. La Chirurgie ophtalmologique du sinus frontal (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique*, 1903).
171. Prothèse oculaire; résultats éloignés de l'opération de Mules (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1903).
172. A propos de l'iridectomie dans le glaucome progressif (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1904).

173. L'anesthésie générale au chlorure d'éthyle (*X*[e] *Congrès international d'Ophtalmologie, tenu à Lucerne*, 1904).
174. La discission postérieure immédiate après l'extraction (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1904).
175. A propos du traitement opératoire de la myopie forte (*Bollet. dell' Ospedale oftalmico della prov. di Roma*, 1905).
176. L'opération des cataractes incomplètes (*Bulletin de la Société française d'Ophtalmologie* et *Annales d'Oculistique*, 1907).
177. Sur l'opération de la cataracte (*XI*[e] *Congrès international d'Ophtalmologie, tenu à Naples*, 1909).
178. Des opérations inopportunes sur les blessés de guerre (*Académie de Médecine*, février 1915).
179. Procédé d'énucléation (*Annales d'Oculistique*, 1916).

Thérapeutique oculaire

180. Traitement du Strabisme (*Revue des Maladies de l'enfance*, 1886).
181. Traitement de la dacryocystite (*Gazette des hôpitaux*, 1887).
182. Le naphtol dans les ophtalmies purulentes (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1888).
183. Traitement de la blépharite (*Bulletin médical*, 1891).
184. Ophtalmie des nouveaux-nés ; prophylaxie (*Bulletin médical*, 1891).
185. L'iodoforme dans la prophylaxie de l'ophtalmie des nouveaux-nés (*Communication à l'Académie de Médecine*, 1891).
186. L'antipyrine dans certaines formes d'atrophie optique (*Société médicale des hôpitaux* et *Annales d'Oculistique*, 1893).
187. Traitement de l'infection traumatique de l'œil (*Archives de Thérapeutique clinique*, 1899).
188. The electric treatment of exophtalmic goitre and of simple chronic glaucoma (*Journal, Eye Ear and Throat diseases*, 1900).
189. Du traitement du glaucome chronique par l'électricité (*Archives de Thérapeutique*, 1905).
190. Traitement des tumeurs épithéliales et des cancroïdes par la radiothérapie (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, et *Annales d'Oculistique*, 1905).
191. Traitement du blépharospasme par l'injection d'alcool à l'émergence du facial (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, et *Annales d'Oculistique*, 1905).
192. Traitement du blépharospasme par les injections d'alcool ; cas nouveaux (*Communication à l'Académie de Médecine*, 1908).
193. Prophylaxie et traitement de l'ophtalmie des nouveaux-nés, comme cause de cécité (Rapport au *Congrès de Typhlophiles*, 1910).

Optique

194. Numérotage nouveau des Prismes (*Société française d'Ophtalmologie* et *Archives d'Ophtalmologie*, 1889).
195. Aximètre, Instrument destiné à contrôler l'orientation des verres cylindriques (*Rapport à la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1890).
196. Les verres toriques (*Congrès international des Sciences médicales*, Berlin, 1890).
197. Choix d'une unité de Convergence. Numérotage nouveau des prismes. (*Rapport à la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1890).
198. Les verres colorés. *L'Hygiène*, revue, 1910).

Médecine légale. — Publications diverses

199. De l'occlusion spontanée des paupières après la mort. (*Bulletin de la Société de médecine légale*, 1886).
200. De l'œil dans l'évolution (*A Medicina contemporanea*, Lisbonne, 1886).
201. Biographie de Arlt (*Archives d'Ophtalmologie*, 1887).
202. Biographie de Giraud Teulon (*Archives d'Ophtalmologie*, 1887).
203. Biographie de Cuignet (*Archives d'Ophtalmologie*, 1890).
204. Rapport à M. le Ministre de l'Intérieur sur les Cliniques ophtalmologiques de Berlin (1890).
205. Statistique annuelle (*Bulletin des Quinze-Vingts*, 1890-91-92-93).
206. Rapport sur les traumatismes de l'organe de la vision au point de vue de la médecine légale (*Bulletin de la Société de Médecine légale*, 1896).
206. Dix années de pratique ophtalmologique à la Clinique Nationale des Quinze-Vingts (1890-1900) (*l'Indépendance médicale*, 1900).
207. La cataracte chez le chien (*Bulletin de la Société d'Ophtalmologie de Paris*, 1900).
208. Rapport sur la simulation et l'aggravation des accidents oculaires du travail (*Bulletin de la Société de Médecine légale*, 1905).
209. Du rôle des experts vis-à-vis du secret médical hospitalier (*Le Droit médical*, 1905).
210. Biographie de de Wecker (*Annales d'Oculistique*, 1906).
211. L'abus de l'assistance judiciaire dans les accidents du travail (*Le Droit médical*, 1907).
212. A propos de l'application de la loi sur les accidents du travail (*Bulletin méd.* 1909).
213. A propos de la mise en réforme des borgnes (*Société de Médecine légale*, 1915).

TRAITÉS

214. Traité des maladies des yeux chez les enfants, en collaboration avec M. de Saint-Germain (*Steinheil éd.*, Paris, 1886).
215. Les Ophtalmies du nouveau-né (1 vol. de la bibliothèque Charcot-Debove. *Rueff. éd.*, 1895).
216. Nouveaux Eléments d'Ophtalmologie (en collaboration avec M. Truc) (2 vol. *Maloine, éd.*, 1896).
217. Traitement des affections des paupières, de l'orbite et des voies lacrymales (1 vol. dans le Traité de thérapeutique de M. Albert Robin, *Rueff, édit.*, 1897).
218. Traité des maladies des yeux chez les enfants (*in* Encyclopédie de Grancher et Comby) (*Masson, éd.*, 1898).
219. Hygiène et maladies oculaires (1 vol. *Maloine éd.*, 1900).
220. Nouveaux Éléments d'Ophtalmologie (deuxième édition avec la nouvelle collaboration de M. Frenkel (1 vol. *Maloine, éd.*, 1907).
221. L'œil. Hygiène et maladies (1 vol. *Larousse, éd.*, 1908).
222. L'Encyclopédie française d'Ophtalmologie, en collaboration avec des auteurs de race latine (Français, Belges, Suisses, Italiens et Portugais) publiée sous la direction de LAGRANGE et VALUDE (9 vol. *Doin, éd.*, 1903-1909).
223. Chirurgie Oculaire (*in Encyclopédie française d'Ophtalmologie*).

ANALYSES DES PRINCIPALES PUBLICATIONS

Pathologie oculaire. — Donders avait posé en principe que la déviation oculaire dans le strabisme simple, dit concomitant, était liée à un défaut de réfraction. Cette règle appliquée avec absolutisme avait conduit à considérer le strabisme comme dépendant uniquement d'une amétropie.

De nombreux faits cliniques (33) nous ont amené à penser que cette conception du strabisme était trop absolue et l'un des premiers, nous avons établi par une statistique reposant sur un grand nombre d'observations que dans la classe des strabismes fonctionnels, il fallait faire une part importante à l'état général névropathique qui joue le rôle d'une cause occasionnelle, rôle souvcet prépondérant.

Nous avons observé plusieurs cas (46) de névrite optique durant la grossesse dans lesquels l'accouchement prématuré a enrayé et même fait rétrograder les phénomènes d'atrophie du nerf optique.

Nous avons fixé (66) les caractères cliniques d'une petite affection assez commune, mais confondue avec l'orgeolet simple des paupières avec lesquels elle offre quelques points de ressemblance.

Nous voulons parler de ces petits boutons inflammatoires du bord des paupières, qui n'aboutissent pas à la formation d'un bourbillon et à une résorption rapide, mais persistent sous la forme d'une élevure d'un rouge foncé peu douloureuse, mais gênante.

Cette petite affection a son siège non dans les glandes sébacées comme l'orgeolet type, mais dans les glandes de Meibomius, et le canalicule Meibomien est toujours enflammé et visible sous l'aspect d'un tractus blanc jaunâtre. J'ai donné à cette affection le nom de *Canaliculite tarsienne.*

A propos de ces cas si angoissants de l'ophtalmie sympathique et d'autant plus douloureux que les phénomènes les plus sérieux de cette terrible maladie s'observent principalement chez les enfants, j'ai étudié le moment où l'on doit procéder à l'énucléation de l'œil suspect de devenir sympathisant (116).

C'est avant tout accident sympathique, qu'il faut sacrifier ce qui peut l'être sans dommage, c'est-à-dire tout œil blessé qui a perdu sa vision utilisable; si l'on attend les premiers signes d'irritation ce peut être trop tard, mais c'est probablement aussi devenu inutile.

Etre très radical avant tout accident de sympathie, sacrifier tout œil blessé, suspect et d'ailleurs impropre à la vision ; être très conservateur au

contraire vis-à-vis d'un œil blessé et doué encore d'une vision utile, le conserve à tout prix, telle me paraît être la bonne formule dans la pratique du traitement des traumatismes de l'œil, et les faits nombreux de blessés de la guerre ont confirmé cette opinion.

Des observations et un relevé statistique recueillis à notre clinique des Quinze-Vingts, nous ont permis d'établir que les émigrants trachomateux, venus principalement de deux régions, la Pologne et la Palestine, séjournaient à Paris dans certains quartiers des IX[e] et XII[e] arrondissements, où leur présence constituait un danger d'autant plus grand pour la population autochtone que leur séjour s'effectuait dans des conditions les plus fâcheuses d'encombrement et de malpropreté. Ces individus porteurs de granulations conjonctivales virulentes séjournent d'autant plus longtemps à Paris qu'ils sont repoussés d'Amérique avec la plus extrême rigueur.

Nous avons, le professeur Chantemesse et moi (117), signalé le danger et demandé que les pouvoirs publics, sans être aussi sévères que les autorités américaines qui obligent ces émigrants à retourner en Europe pour la moindre rougeur de la conjonctive, prissent des mesures sanitaires pour écarter les individus véritablement infectés ou tout au moins pour les surveiller efficacement pendant leur séjour en France.

Il semble bien, du reste, que nos observations sur ce sujet, ont eu un certain retentissement, car depuis lors la presse politique est revenue à plusieurs reprises sur cette question ; mais le nécessaire est loin d'être fait.

Anatomie pathologique et Clinique expérimentale. — Dans le laboratoire du professeur O. Becker à Heidelberg, nous avons découvert dans un œil atteint de panophtalmie (122) des éléments cellulaires non encore rencontrés dans l'œil et connus depuis Ehrlich sous le nom de Mastzellen.

Le formol est devenu d'un usage courant dans la pratique de la désinfection et ses applications se sont multipliées. Or notre travail (130) de 1893, est la première étude clinique qui fut publiée sur cette substance. Nous avons démontré par des expériences sur la conjonctive humaine que le formol moins bon microbicide que le sublimé par exemple, maintient beaucoup plus longtemps le milieu stérile, ce qui est très important pour la préparation de nos champs opératoires.

De ces expériences nous avons déduit la règle suivante que nous suivons vis-à-vis de nos opérés, à savoir de stériliser la veille les culs de sac conjonctivaux à l'aide d'un lavage au sublimé, puis de maintenir ce milieu stérile par une large instillation de formol à 1/1000 suivie d'un pansement aseptique bien clos. Cette préparation doit être faite après cocaïnisation.

Un hasard de la clinique, une suture totale du bord des paupières pour un épithélioma marginal, avait permis à une grande quantité de liquide lacrymal

de s'accumuler derrière les paupières fermées. J'ai pu ainsi (134) recueillir 22 centimètres cubes de larmes pures et exécuter un projet caressé depuis longtemps, l'étude de l'action bactéricide des larmes.

Nous avons constaté que le liquide lacrymal est un très mauvais milieu de culture pour les micro-organismes et même qu'il est capable de neutraliser la virulence de certains d'entre eux comme la bactéridie charbonneuse et le staphylocoque doré. Nous avons constaté en outre que les changements dans l'état chimique des larmes, tels que la réaction acide était de nature à faire perdre à celles-ci ses qualités microbicides.

Cette étude expérimentale confirme nos expériences sur la tuberculose oculaire (123) où nous avions établi que le virus tuberculeux ne s'inoculait pas à la conjonctive des animaux lorsqu'il se trouvait neutralisé par un contact avec le liquide lacrymal.

Chirurgie oculaire. — J'ai été un des premiers, avec Fukala et Vacher, à essayer de traiter la myopie forte par l'extraction du cristallin (154).

Il s'agit bien entendu de sujets atteints d'une myopie d'une vingtaine de dioptries environ, c'est-à-dire hors d'état d'exercer utilement aucune profession. Une opération, même hasardeuse, qui peut rendre la vie possible à ces demi-aveugles doit être envisagée favorablement à la condition de ne l'appliquer que dans des circonstances où elle trouve une entière justification.

Les deux cas que j'ai présentés à l'Académie de Médecine sont deux beaux succès de cette méthode opératoire, et le premier malade, qui était venu d'abord nous demander un certificat de cécité pour Bicêtre est entré, après mon opération, comme garçon de laboratoire dans le service de clinique médicale de la Salpêtrière.

Dans l'avancement musculaire le problème consiste une fois le tendon coupé, à le fixer dans une nouvelle position le plus près possible de la cornée.

Dans l'opération classique, les deux fils partent du bord du tendon coupé, se dirigent vers le bord de la cornée pour s'implanter plus ou moins loin sous la conjonctive et alors il arrive, quand les fils sont serrés, qu'ils tiraillent entre eux le tendon et que souvent l'un des deux déchire le bord de ce tendon et lâche ainsi sa prise.

J'ai modifié le dernier temps de l'avancement musculaire en divisant (156) en deux le tendon suivant le sens de la longueur et sur une certaine étendue. J'obtiens ainsi une double languette ouverte en V dont je fixe aisément les deux extrémités au voisinage de la cornée.

Cette opération que j'ai appelée avancement en λ à cause de la forme du tendon divisé, donne à la nouvelle insertion musculaire une surface large et régulière qui assure le bon fonctionnement du muscle et de plus qui augmente notablement l'effet de l'avancement par un raccourcissement du muscle.

L'opération de Krönlein destinée à la recherche des tumeurs de l'orbite a été pratiquée en France par moi le premier et les observations en ont été

présentées à l'Académie de Médecine (163). Actuellement le mode d'intervention reste applicable à certaines tumeurs limitées de la cavité orbitaire.

J'ai imaginé un nouveau procédé de canthoplastie ou section de l'angle externe des paupières (168) pour remédier aux cas d'ankyloblépharon, avec rétraction cicatricielle de la conjonctive ainsi qu'on l'observe à la période ultime du trachome.

Chez ces malades l'approche de la conjonctive et de l'angle cutané de l'incision est difficile, parfois impossible à réaliser, et notre opération permet de surmonter facilement cette difficulté. Voici en quoi elle consiste :

Le chirurgien, déplissant l'angle externe des paupière avec les deux doigts de la main gauche, incise, par transfixion, la peau suivant une ligne horizontale et dans le prolongement du canthus, mais sans fendre celui-ci ; l'incision aura une étendue de un centimètre et demi environ.

Saisissant alors avec une pince à griffes les deux lèvres de l'angle palpébral, il débridera profondément, en deux coups de ciseaux, d'abord du côté de la conjonctive bulbaire, puis dans l'épaisseur de la paupière, mais sans aller au delà de un centimètre.

Après avoir exécuté ce débridement palpébro-conjonctival en haut et en bas, le chirurgien aura devant lui un angle palpébral largement ouvert et deux lambeaux cutanés en forme de triangle et très mobiles.

On renversera alors en dehors chacune des deux pointes de ces triangles, de façon à replier la lèvre cutanée sur elle-même, en dehors et en arrière, et à capter les bords de la peau ainsi repliée. Deux points de suture seront appliqués, l'un en haut, l'autre en bas. Il resterait à réunir la partie la plus externe de l'incision cutanée, sans que ce dernier point de suture soit nécessaire.

Thérapeutique oculaire. — Mes travaux antérieurs sur les ophtalmies purulentes me conduisirent à rechercher le meilleur mode de prophylaxie de l'ophtalmie des nouveaux-nés (185).

L'instillation de nitrate d'argent, qui est la méthode dont la faveur domine toutes les autres, depuis Crédé, n'est pas, en effet, exempte de quelques reproches.

En premier lieu, la solution de nitrate d'argent à 2 %, est une solution assez caustique, que le sages-femmes n'ont pas le droit de formuler, ce qui est un obstacle réel à la vulgarisation complète de cette méthode de prophylaxie.

Puis l'instillation d'une goutte de cette solution, sans être difficile, peut fort bien être incomplètement exécutée et rester sans résultat.

Enfin, la solution de nitrate d'argent qui forme provision dans les services d'accouchements ou chez les sages-femmes qui en ont, se décompose toujours spontanément, même dans des flacons noirs, même enfermée dans des placards, et il est certain que ces précautions sont loin d'être toujours prises. Il se forme un oxyde d'argent et la solution devient progressivement faible, puis neutre et inactive. L'application de la méthode de Crédé, doit donc souvent être illusoire au point de vue de la réelle prophylaxie.

De plus, elle peut ne pas être innocente. En effet, l'instillation du liquide

caustique amène une réaction conjonctivale qui se traduit par un peu de rougeur et la production d'un peu de muco-pus.

Des pseudo-conjonctivites ont ainsi été parfois créées et malencontreusement traitées.

Notre première application de la poudre d'iodoforme à la prophylaxie de l'ophtalmie des nouveau-nés fut faite dans le service du Pr Bar, alors chargé du service d'accouchements de l'hôpital Saint-Louis. Ces recherches furent poursuivies dans le service du Pr Tarnier à la Clinique de la rue d'Assas.

Une série d'enfants était traitée par l'application de la méthode pure de Crédé, c'est-à-dire l'instillation d'une solution de nitrate d'argent à 2 % entre les paupières ; une autre comparativement, par l'insufflation de poudre d'iodoforme après que les paupières avaient été légèrement essuyées avec un tampon stérilisé.

Le résultat de cette recherche comparative fut en faveur de l'iodoforme avec l'application de la méthode de Crédé nous eûmes environ 5 % d'ophtalmies, avec l'iodoforme, 2 % seulement.

Avec une extrême complaisance, M. le professeur Pinard nous a fait communiquer la statistique d'une partie de l'année 1890, qui porte sur 852 naissances, lesquelles ont donné 14 ophtalmies, soit 1,64 %. Les conditions de l'antisepsie sont ici comparables à ce que donne le service de M. le Pr Tarnier et les résultats de la statistique au point de vue de l'ophtalmie des nouveau-nés sont à peu près identiques, puisque l'iodoforme nous a fourni une proportion de 2 %. Il en résulte que ces diverses méthodes sont capables de conférer une sécurité très grande lorsqu'elles sont très correctement appliquées.

Il faut seulement avoir présent à l'esprit que le but principal, alors qu'il s'agit de la prophylaxie de l'ophtalmie des nouveau-nés, est d'établir une méthode qui puisse donner la plus grande somme d'antisepsie et entre des mains inhabiles ou peu soigneuses, tout en étant le plus possible à l'abri de tout danger.

Or, la poudre d'iodoforme, par sa propriété de persister avec sa puissance antiseptique dans les culs-de-sac conjonctivaux, me paraît répondre au premier de ces desiderata, en même temps qu'elle ne peut être accusée de donner lieu à une certaine réaction inflammatoire, comme c'est la règle avec le nitrate d'argent. On pourrait ajouter que l'iodoforme se conserve en provision sans que son pouvoir antiseptique s'altère, et, ce qui n'est pas indifférent, que cette substance ne peut être confondue avec aucune autre.

L'idée de traiter les névrites optiques par l'antipyrine me fut suggérée, un jour dans les couloirs de l'Hôtel-Dieu par M. G. Sée qui avait observé le cas suivant : un de ses malades qui était atteint de poliencéphalite diffuse et en même temps d'atrophie optique avait dû être soumis à un traitement intensif et prolongé par l'antipyrine à cause de douleurs et la vision en avait bénéficié dans des proportions tout à fait inattendues.

Je poursuivis mes recherches dans ce sens et voici la première de mes observations, qui est tout à fait remarquable si l'on songe à l'incurabilité presque absolue de l'atrophie du nerf optique (186).

Une femme âgée de 23 ans, est atteinte d'une névrite optique atrophique consécutive à des accidents méningitiques graves.

Tous les moyens connus : mercuriaux, strychnine, électricité, sont employés sans succès.

J'essayai l'antipyrine sur la suggestion du prof. G. Sée et sous l'influence d'injections sous cutanées pratiquées à la dose de un gramme tous les deux jours et bien supportées, la vision remonta rapidement de 1/10 à 1/4. La vue de près surtout s'est améliorée et la malade peut lire et travailler aisément. Elle a pu entrer à l'école des infirmières et s'est montrée capable de lire facilement le thermomètre. J'ai suivi la malade pendant 20 ans sans que la vision ait fléchi.

J'ai été l'un des premiers à essayer en France les injections d'alcool pratiquées à l'émergence du facial dans le traitement des tics de la face et du blépharospame (191).

Actuellement cette méthode est courante et l'injection d'alcool stovaïné se pratique en barrage, non plus à l'émergence du facial au niveau du trou stylo-mastoïdien, mais au niveau du col du maxillaire supérieur au point où le nerf facial se divise pour se distribuer aux paupières et aux tissus de la joue.

Médecine légale. — Certains croient que les cadavres auxquels une main pieuse n'a pas fermé les yeux les gardent ouverts. Il peut y avoir à ce sujet des questions de médecine légale intéressantes. Et, en effet, au congrès de la Médecine légale en 1878 cette question a été posée, car il est des ciconstances où il importe de savoir combien de temps après la mort les paupières se ferment spontanément.

Pour résoudre cette question nous avons examiné 100 cadavres pris à l'Hôtel-Dieu et voici nos conclusions (199) :

Environ 10 % des sujets meurent les yeux fermés ;

90 % meurent les yeux ouverts, soit grandement, soit moyennement.

Parmi ceux qui meurent les yeux ouverts, environ 42 % restent dans le même état et 46 % subissent un mouvement d'occlusion qui s'effectue plus ou moins complètement suivant la situation des paupières au moment de la mort.

Le mouvement d'occlusion n'est pas indéfiniment prolongé et il s'arrête de lui-même après quelques jours.

Il nous a semblé que les sujets corpulents, adipeux et morts asphyxiques, en état de cyanose, avaient une tendance marquée à mourir les yeux clos ; les sujets amaigris, cachectiques, meurent plutôt les yeux ouverts.

Il ne paraît pas douteux qu'il soit possible à la simple inspection de reconnaître si les paupières ont été closes artificiellement ou si les yeux se sont spontanément fermés. Nous avons observé, en effet, un certain nombre de sujets où l'occlusion des paupières avait été pratiquée, comme de coutume, par un parent. En ces cas, il est presque toujours possible de le reconnaître à une empreinte digitale qui reste visible.

TRAITÉS. — Nouveaux Eléments d Ophtalmolosie, première édition en collaboration avec le Prof. *Truc* ; Maloine éditeur, 1896 ; deuxième édition avec MM. *Truc* et *Frenkel*, 1907

Ce livre dont la seconde édition témoigne du succès, est quelque chose de plus qu'un traité complet d'Ophtalmologie. Il constitue une sorte de livre de premier enseignement et de renseignements.

Bon nombre de sujets, généralement peu étudiés dans les classiques ont été esquissés : histoire générale et spéciale de l'ophtalmologie, anthropologie, anatomie comparée, expression et esthétique oculaires, blessures de guerre, pathologie vétérinaire, répartition géographique des maladies, hygiène ophtalmologique, nomenclature des asiles d'aveugles, bibliographie générale.

La séméiologie tient une part importante dans l'ouvrage, à côté des chapitres ordinaires de la pathologie oculaire.

Les accidents du travail sont traités dans un chapitre spécial dans la seconde édition, ainsi que la question assez nouvelle de l'inspection oculistique des écoles.

L'Encyclopédie française d'Ophtalmologie, 9 volumes de 1000 à 1200 pages publiés sous la direction de MM. *Lagrange* et *Valude*. O. Doin éditeur (1903-1909).

Cet ouvrage dont les volumes ont été successivement présentés à l'Académie de médecine par le Pr Chauffard est une œuvre de collaboration dirigée par les Drs Lagrange (de Bordeaux) et Valude.

Cette Encyclopédie Française à laquelle ont collaboré les ophtalmologistes les plus réputés des pays de langue latine, Belgique, Suisse, Italie, Portugal est le traité d'Ophtalmologie le plus complet qui ait paru dans notre pays. Il correspond comme importance à la grande Encyclopédie allemande de Graefe et Saemisch, dont la seconde édition est actuellement en cours de publication et dont la première a été jusqu'alors le livre classique par excellence pour les ophtalmologistes.

Dans cette Encyclopédie nous avons traité pour notre part la *Chirurgie oculaire*.
